ISBN: 2-89342-011-7
Dépôt légal, 2e trimestre 1990
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Graphisme:
**Charest Communication Design inc.**

Impression:
**Les Éditions du Richelieu**

91-04454/

Monsieur Marc-Yvan Côté
Ministre de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Ste-Foy
Québec
G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

Le Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie a le plaisir de vous présenter son rapport annuel 1989-1990.

Ce rapport fait état des principales activités qui ont été réalisées au cours de l'année 1989-1990.

Grâce à la collaboration et à la solidarité manifestées par ses partenaires, le réseau de la santé et des services sociaux de la Montérégie a pu distribuer à la population des services de qualité, dans la mesure des ressources disponibles. Le Conseil régional se propose de continuer ses efforts pour faire en sorte que la population puisse avoir accès aux services auxquels elle a droit.

En terminant, permettez-moi, Monsieur le Ministre, de vous remercier pour votre support de même que pour la collaboration des gens de votre Ministère, sans qui il serait difficile d'actualiser nos objectifs.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération.

Le président du conseil d'administration,

Jean-Claude Beaudoin

# MESSAGE DU PRÉSIDENT

L'année 1989-1990 se distingue des précédentes par le dévoilement des orientations gouvernementales en matière de santé et de bien-être. Cette démarche jette un éclairage nouveau sur notre devenir.

Elle ouvre aussi la voie à une décennie de questionnements et de changements quant à notre manière de planifier et d'organiser les différents services que réclame la population, et ce, tant sur les plans provincial, régional que local.

## LA MONTÉRÉGIE À L'HEURE DE LA CONCERTATION

Surimposées à la toile de fond que constitue le plan d'action qui nous guide continuellement, ces orientations encouragent en quelque sorte notre organisme et son réseau à poursuivre leur travail de concertation. D'ailleurs, à cause des choix difficiles à faire, l'année écoulée démontre une fois de plus que cette forme de participation s'avère toujours indispensable.

Le travail effectué dans plusieurs dossiers témoigne de ce dynamisme de concertation. Mentionnons à cet effet:

- Les services destinés aux personnes âgées et en perte d'autonomie où l'approche par programme invite les différents/es dispensateurs et dispensatrices de services à s'asseoir à une même table. Une telle façon de faire suppose un changement de mentalités que seuls le temps et la maturité du réseau rendent possible. Avec l'arrivée d'un plan de services que nous entendons compléter dans les meilleurs délais, les efforts consacrés jusqu'à maintenant parviendront à améliorer la condition de cette clientèle prioritaire de la Montérégie.

- Les services en matière de santé mentale, dossier de même nature que le précédent, exception faite qu'il s'appuie sur une politique provinciale dévoilée au début de 1989.

- L'organisation des services de courte durée dans la sous-région de Longueuil qui a connu son dénouement tout récemment avec un cadre de partage de certains services, intervenu entre le centre hospitalier Pierre-Boucher et l'hôpital Charles-LeMoyne. Cette entente est le fruit d'un travail intense et soutenu qui s'est échelonné sur plus d'une année et qui, nous l'espérons, s'actualisera d'ici 1993.

- La construction d'un centre d'accueil sécuritaire pour jeunes mésadaptés/es est un autre dossier où les efforts consentis par les partenaires visent à répondre aux besoins de cette clientèle jugée prioritaire dans nos orientations quinquennales.

Les réalisations de la dernière année, que vous pourrez voir en détail dans les pages qui suivent, sont le résultat du dynamisme et parfois même du dépassement des établissements, des organismes de services bénévoles et communautaires et des ressources alternatives qui composent notre réseau. À cela s'ajoutent la compétence et l'engagement du conseil d'administration et du personnel du Conseil régional.

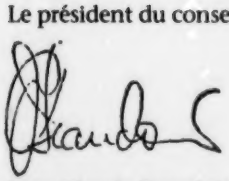
## VERS UNE DÉCENNIE AXÉE SUR UNE VÉRITABLE DÉCENTRALISATION

Dans le mémoire qu'il présentait en février 1990 à la Commission parlementaire des Affaires sociales sur la réforme de la Loi, le CSSS de la Montérégie a insisté sur l'importance de confier aux conseils régionaux les pouvoirs, la latitude et l'autonomie nécessaires pour réaliser pleinement sa mission.

Cela suppose une véritable décentralisation vers les régions, gage d'une plus grande cohésion intrarégionale et d'un renforcement des liens entre les partenaires. C'est un défi de taille que nous sommes prêts à relever puisque nous avons démontré jusqu'à maintenant dans plusieurs dossiers, notre capacité de négocier ce virage.

Nous croyons qu'il traduit bien l'objectif ultime que nous poursuivons, c'est-à-dire d'offrir à notre population les meilleurs services possibles en matière de santé et de services sociaux.

Le président du conseil d'administration,



Jean-Claude Beaudoin

# LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSSM

AU 31 MARS 1990

| NOM | SIÈGE | FONCTION |
|---|---|---|
| Jean-Claude Beaudoin<br>président | Maires | Courtier en fruits et légumes et conseiller municipal, Saint-Bruno-de-Montarville |
| Hubert Gagnier<br>1er vice-président | Groupes socio-économiques | Professeur<br>Cégep Édouard-Montpetit |
| Fernande Mallette<br>2e vice-présidente | CSS Richelieu | Adjointe au directeur général<br>CSS Richelieu |
| Louis-Philippe Foucault<br>secrétaire | Groupes socio-économiques | Consultant en gestion de carrières |
| Paul Bergeron | Centres hospitaliers | Directeur général<br>CH de Granby |
| Claude-Yves de Repentigny | Directeurs généraux<br>Directrices générales<br>des établissements | Directeur général<br>Les Centres d'accueil<br>du Haut Saint-Laurent |
| Michel Desnoyers | Centres d'accueil | Directeur général<br>Centre d'accueil de Rouville |
| André Foisy | CLSC | Directeur général<br>CLSC des Seigneuries |
| Bernard Giroux | Maires | Chargé d'environnement à<br>Hydro-Québec et maire de Saint-Constant |
| Lise Joly | Organismes bénévoles | Directrice générale<br>Centre de bénévolat de la Rive-Sud |
| Louise Khelfa | Cégeps | Adjointe par intérim<br>Direction des services pédagogiques<br>Cégep Sorel-Tracy |
| Carole Ménard | Groupes socio-économiques | Étudiante<br>Université de Montréal |
| Michel Pageau | Universités | Registraire et professeur agrégé<br>Collège militaire royal de<br>Saint-Jean-sur- Richelieu |
| Jean-Pierre Picard | CMDP | Cardiologue<br>Hôtel-Dieu de Sorel |
| Hubert Gauthier | Membre d'office | Directeur général<br>CSSSM |

# TABLE DES MATIÈRES


Lettre de présentation ..... 1
Message du Président ..... 2
Le conseil d'administration du CSSSM ..... 5
Table des matières ..... 6
Liste des abréviations courantes ..... 8

**LE CSSS DE LA MONTÉRÉGIE**

Mission ..... 11
Territoire et population ..... 11
Ressources institutionnelles et communautaires ..... 11
Le CSSSM présent dans la région ..... 11

**LES ACTIVITÉS 1989-1990**

**ACTIVITÉS RELIÉES AUX CLIENTÈLES** ..... 15
Personnes âgées et adultes en perte d'autonomie ..... 15
Jeunesse mésadaptée socio-affective ..... 17
Personnes ayant une déficience ..... 17
Services de courte durée ..... 18
Effectifs médicaux et recrutement ..... 19
Services pré-hospitaliers ..... 19
Services en santé mentale ..... 20
Condition de vie des femmes ..... 20
Alcooliques et toxicomanes ..... 20
Autres programmes et services ..... 21

**ACTIVITÉS RELIÉES AUX ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES** ..... 23
Développement des ressources humaines ..... 23
Immobilisations, renouvellement d'équipements ..... 23
Approvisionnements en commun ..... 24
Optimisation des ressources ..... 24
Génie biomédical ..... 24
Locations d'espaces ..... 25
Aide-conseil ..... 25

**ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES DU CSSSM** ..... 27

Commission parlementaire sur la réforme de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ..... 27

Les Prix d'excellence du CSSSM ..... 27

Mesures d'urgence en cas de désastre ..... 28

Systèmes d'information-clientèles ..... 28

Recherche ..... 28

Méthodologie et systèmes d'information ..... 29

Centre de documentation, gestion documentaire ..... 29

Gestion du personnel ..... 29

## LES ANNEXES

Les comités du conseil d'administration et les structures participatives du CSSSM ..... 33

Tableau des plaintes reçues en 1989-1990 ..... 34

Données statistiques du système régional d'admission 1989-1990 ..... 35

## LES ÉTATS FINANCIERS

Les états financiers 1989-1990 du CSSSM sont présentés dans un document-annexe qu'on retrouve dans la pochette à la fin du rapport annuel.

# LISTE DES ABRÉVIATIONS COURANTES

| | |
|---|---|
| **CA** | centre d'accueil |
| **CAH** | centre d'accueil d'hébergement |
| **CAR** | centre d'accueil de réadaptation |
| **CH** | centre hospitalier |
| **CHSCD** | centre hospitalier de soins de courte durée |
| **CHSLD** | centre hospitalier de soins de longue durée |
| **CLSC** | centre local de services communautaires |
| **CMDP** | conseil des médecins, dentistes et pharmaciens |
| **CRSSS** | conseils régionaux de la santé et des services sociaux |
| **CSSR** | centre de services sociaux Richelieu |
| **CSSSM/ Conseil régional** | conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie |
| **Dom** | domicile |
| **DPJ** | direction de la protection de la jeunesse |
| **DSC** | département de santé communautaire |
| **Ministère** | ministère de la Santé et des Services sociaux |
| **MRC** | municipalité régionale de comté |
| **MSA** | mésadapté/e socio-affectif/ve |
| **OPHQ** | office des personnes handicapées du Québec |
| **Pav** | pavillon |
| **SAHT** | services adaptés aux habitudes de travail |
| **SIMAD** | services intensifs de maintien à domicile |

LE CSSS
DE LA
MONTÉRÉGIE

## MISSION

Le CSSS de la Montérégie est un organisme parapublic créé en 1972 dont la mission principale est de contribuer à améliorer l'état de santé de la population de la région, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes, en assurant la planification, la programmation, l'administration et l'évaluation des services de santé, sociaux et communautaires. Il doit de plus faire en sorte que ces services soient continus, accessibles, efficaces et adaptés aux besoins de la population et aux exigences du milieu, le tout dans un esprit de participation et de démocratie et en conformité avec les politiques du gouvernement.

## TERRITOIRE ET POPULATION

La Montérégie s'étend sur 10 000 km². À l'est, elle partage ses frontières avec les régions de l'Estrie et de Trois-Rivières, tandis qu'à l'ouest elle va jusqu'à la frontière de l'Ontario et au sud, jusqu'aux États-Unis.

Deuxième région du Québec pour sa population (1,2 million de personnes) la Montérégie est un territoire à 70 % rural, mais 78% de sa population se trouve en milieu urbain. La communauté d'expression anglaise est évaluée à plus de 100 000 personnes. La Montérégie compte aussi une bonne représentativité des communautés culturelles.

## RESSOURCES INSTITUTIONNELLES ET COMMUNAUTAIRES

Outre un important réseau d'organismes bénévoles et communautaires qui dispensent des services dans leur milieu, la Montérégie compte un réseau d'établissements répartis comme suit:

- 19 CLSC
- 1 centre de services sociaux
- 10 centres hospitaliers de soins de courte durée
- 15 centres hospitaliers de soins de longue durée: neuf publics, sept privés, dont six privés conventionnés
- 70 centres d'accueil d'hébergement: 29 publics, 41 privés dont huit privés conventionnés
- 16 centres d'accueil de réadaptation, répartis de la façon suivante:

-1 centre pour personnes handicapées physiquement

-10 centres pour personnes handicapées intellectuellement

-2 centres pour personnes alcooliques et toxicomanes

-3 centres pour jeunes mésadaptés/es socio-affectifs/ves

## LE CSSSM PRÉSENT DANS LA RÉGION

Le CSSSM participe à des activités reliées à d'autres secteurs de la vie montérégienne comme la commission administrative régionale de l'Office de planification et de développement du Québec et la Société montérégienne de développement. Le Conseil régional s'est associé au suivi des projets retenus lors du Sommet socio-économique de même qu'à diverses activités qui ont trait aux dossiers territoriaux.

# LES ACTIVITÉS 1989-1990

PERSONNES ÂGÉES ET ADULTES EN PERTE D'AUTONOMIE

## PROGRAMMES DE MAINTIEN À DOMICILE

La Montérégie a pu bénéficier en 1989-1990 d'un ajout de ressources financières destinées aux divers programmes de maintien à domicile pour des personnes de 65 ans et plus. Les services réguliers de maintien à domicile qui sont assurés par les CLSC se sont vu octroyer 993 811$, et le programme SIMAD que nous traitons dans la rubrique «services de courte durée» a reçu pour sa part 186 340 $. Quant aux organismes bénévoles qui offrent des services de maintien à domicile, ils ont reçu un ajout de 62 113 $. Une opération est présentement en cours dans le cadre de la distribution de l'enveloppe budgétaire destinée aux personnes âgées, pour évaluer, en collaboration avec les CLSC, dans quelle mesure les besoins de la clientèle desservie par le programme régulier de maintien à domicile sont satisfaits.

Par ailleurs, 72 organismes bénévoles de maintien à domicile se sont partagé en 1989-1990 une enveloppe de 1 101 533 $ faisant ainsi bénéficier 26 728 personnes âgées ou en perte d'autonomie du support de milliers de bénévoles qui leur ont apporté aide et réconfort.

Le Fonds d'équipements favorisant le maintien à domicile permet à des personnes en perte d'autonomie de bénéficier d'équipements ou de fournitures spéciales assurant leur maintien à domicile ou la réintégration dans leur milieu naturel suite à une hospitalisation. En 1989-1990, les prêts d'équipements ont nécessité des déboursés de 158 000 $, montant insuffisant pour répondre à toutes les demandes.

Le Conseil régional compte élaborer en 1990-1991 une politique de gestion de ce fonds, portant sur l'achat, le renouvellement et l'entretien de ces équipements.

## HÉBERGEMENT EN MILIEU INSTITUTIONNEL

Le secteur de l'hébergement en milieu institutionnel a bénéficié cette année d'un budget de 2 573 395 $. Les services directs aux clientèles ont été augmentés et il a été possible de développer des programmes de réadaptation moyen séjour, des programmes de soins palliatifs et des programmes axés sur les personnes présentant des troubles de comportement. D'autre part, le CSSSM a procédé encore cette année à l'évaluation de la clientèle hébergée. Le CSSSM a adopté au cours de l'année le document «Les Pavillons: état de situation et orientations». Ce document, qui précise les écarts entre le «donné» et le «requis» et suggère des solutions, a été transmis au Ministère qui est à faire l'état de situation des pavillons au Québec.

Le système régional d'admission en est à sa quatrième année d'opération. En 1989-1990, 2 776 dossiers ont été traités, 1421 admissions ont été réalisées, 676 dossiers ont été fermés, 501 personnes sont en liste d'attente et 178 dossiers sont à étudier. Un tableau plus détaillé est présenté en annexe.

## PLAN D'ORGANISATION DES SERVICES

Au chapitre du plan d'organisation des services pour personnes âgées en perte d'autonomie, les étapes réalisées sont celles concernant l'étude des besoins de cette clientèle, des services et des ressources requis pour y répondre. De plus, un inventaire des ressources et des programmes existants a été amorcé.

La promotion de la santé et la prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées sont deux sujets qui ont plus particulièrement été étudiés par les départements de santé communautaire de la Montérégie lesquels collaborent activement à l'élaboration du plan de services. Au terme de différentes analyses concernant entre autres les centres de jour et les programmes de maintien à domicile, les objectifs du plan de services, les programmes et les modèles d'organisation en découlant pourront être établis. Cette dernière phase devrait se réaliser au cours de l'année 1990-1991.

## JEUNESSE MÉSADAPTÉE

### SOCIO-AFFECTIVE

La Montérégie ne disposant pas des places nécessaires en centre d'accueil pour jeunes mésadaptés/es socio-affectifs/ves, le CSSSM a consacré en 1989 la majorité de ses énergies à créer ou à maintenir des places temporaires ou à récupérer des places permanentes. Ainsi, 48 places permanentes ont été ajoutées aux Centres Jeunesse de la Montérégie à Chambly.

Le CSSSM a adopté cette année un protocole qui reflète le consensus entre le Centre de services sociaux, les centres d'accueil de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves et les CLSC. Ce protocole décrit des règles et des modes de communication et de fonctionnement interétablissements concernant les situations d'enfants signalées au directeur de la Protection de la jeunesse et connues par les établissements concernés.

En 1989, le CSSSM a effectué une étude sur la clientèle mésadaptée et en a amorcé une autre sur les mécanismes et les infrastructures qui éviteraient à la clientèle relevant de la Loi sur les Jeunes contrevenants de se retrouver dans les mêmes unités que celle relevant de la Loi sur la Protection de la Jeunesse.

En 1990-1991 on prévoit réviser les mécanismes d'admission pour cette clientèle et poursuivre les efforts pour augmenter le nombre de places en centres d'accueil.

## PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE

Au chapitre de la déficience intellectuelle, le CSSSM s'est appliqué à concevoir, en collaboration avec ses partenaires, des mécanismes d'information et d'accès aux services.

Des balises d'un programme de répit dépannage ont été jetées. Un état de situation des services adaptés aux habitudes de travail (SAHT) a été effectué afin de pouvoir adapter le programme aux façons nouvelles de concevoir les services en déficience intellectuelle. De plus, des démarches ont été entreprises auprès du Ministère pour qu'il appuie le CSSSM dans ses projets d'aide aux personnes ayant de multiples déficiences ou qui éprouvent des problèmes de comportement sévères.

Afin de poursuivre le mouvement de désinstitutionnalisation en 1990-1991, des mécanismes d'accès seront implantés. Des plans de services individualisés seront mis en place dans certaines sous-régions pour les bénéficiaires.

### PLAN D'ORGANISATION DE SERVICES

En 1989-1990, les activités en vue de réaliser un plan d'organisation de services ont été: la conception du projet, l'élaboration d'un système d'information pour ce secteur et la définition du cadre d'analyse dans lequel s'inscrit cette démarche de planification.

On a aussi procédé à l'élaboration d'une méthodologie de travail et à l'identification des problématiques selon les orientations de services, énoncées dans la politique ministérielle de juin 1988. L'étude des besoins a été amorcée et des groupes de travail ont été formés de même qu'un comité de planification où sont représentés tous les secteurs concernés par cette problématique. L'année 1990-1991 devrait donc voir la réalisation du plan régional de services.

## PROGRAMMES D'AIDE ET DE MAINTIEN À DOMICILE

Le fonds régional de maintien à domicile pour les personnes handicapées est un programme dans lequel les personnes elles-mêmes gèrent leurs services à partir d'une allocation directe. En 1989-1990, 326 personnes de tout âge ont bénéficié de ce fonds. Une moyenne de 19 heures/semaine de services est requise par bénéficiaire. À remarquer que depuis juillet 1989, le volet maintien à domicile du programme d'aide matérielle de l'Office des personnes handicapées du Québec a été transféré au réseau de la santé et des services sociaux, de même que le programme de transport et d'hébergement des personnes handicapées. Le CSSSM doit donc statuer sur l'admissibilité des requérants et requérantes et voir au paiement des sommes dues dans le cadre de ce programme dont le budget annualisé est de 168 000 $.

## SERVICES DE COURTE DURÉE

Le fait marquant de l'année 1989-1990 en matière de services de courte durée est l'entente intervenue entre l'hôpital Charles-LeMoyne et le centre hospitalier Pierre-Boucher dans le partage de services spécialisés et surspécialisés suite à l'approbation du Ministère.

D'autre part, dans sa recherche d'alternatives à l'hospitalisation, le CSSSM a créé un comité chargé d'identifier et de favoriser le développement de moyens ou de ressources qui réduiraient les hospitalisations en soins de courte durée. Cela a permis l'élaboration d'un projet pilote dans le secteur des accidents cardiovasculaires qui vérifiera et validera les résultats d'études antérieures sur les durées de séjour.

Un comité sur la promotion de la Montérégie a été mis sur pied afin d'accroître l'accessibilité aux services de soins de courte durée plus spécifiquement à une gamme complète de services spécialisés et surspécialisés et de rendre accessibles les services ultraspécialisés.

Par ailleurs, le financement des centres hospitaliers de soins de courte durée fait présentement l'objet d'une étude qui vise à examiner le niveau de financement global mis à la disposition des centres hospitaliers de soins de courte durée de la Montérégie dans une perspective régionale et cohérente avec d'autres régions du Québec.

Dans le cadre des mesures pour désengorger les services d'urgence des hôpitaux, le programme SIMAD (Services intensifs de maintien à domicile) a permis à plus de 500 personnes de recevoir des services intensifs de maintien à domicile. La moyenne de services utilisés par semaine se situe autour de 22 heures. Les bénéficiaires provenaient à 78 % des centres hospitaliers et le coût moyen annualisé pour ces services se situe à environ 11 000 $ par bénéficiaire.

Depuis juin 1989, la priorité a été accordée aux cas de personnes en phase terminale, ce qui représente 36,6 % des nouveaux/nouvelles bénéficiaires admis/es à ce programme. La liste d'attente pour ce service en demande croissante se situe à une moyenne de 149 personnes pour l'année.

## EFFECTIFS MÉDICAUX ET RECRUTEMENT

Comme on le sait, des efforts importants ont été faits depuis quelques années pour contrer en Montérégie la pénurie de médecins omnipraticiens et omnipraticiennes et de spécialistes.

Ainsi, les centres hospitaliers de soins de courte durée, de concert avec le CSSSM, ont organisé une soirée info-humour sous le thème «Santé le sud». Cette activité avait pour but de promouvoir la région auprès des résidents et résidentes en spécialité et en médecine familiale et auprès des étudiants et étudiantes en médecine des quatre facultés de médecine du Québec.

Au chapitre du recrutement de médecins en psychiatrie, l'arrivée de deux médecins étrangers à permis restrictif et d'un chef de département a entraîné la réouverture du service de psychiatrie du CH Pierre-Boucher. De la même façon, l'arrivée au CH Anna-Laberge de deux psychiatres avec permis restrictif a permis de constituer avec les deux psychiatres déjà en place, un noyau de base suffisant pour dispenser les services.

Le plan régional d'effectifs médicaux autorisé pour la Montérégie prévoyait un objectif de croissance de 126 nouveaux et nouvelles spécialistes et de 121 omnipraticiens et omnipraticiennes. Après deux ans de mise en application, la Montérégie a recruté au total 54 spécialistes et 52 omnipraticiens et omnipraticiennes (incluant les médecins qui pratiquent hors établissement). Des efforts seront faits dans la dernière année de réalisation de ce plan pour atteindre l'objectif prévu.

## SERVICES PRÉ-HOSPITALIERS

Dans le cadre du mandat relatif à l'émission et au renouvellement des permis d'exploitation de services d'ambulance, de même que celui de la réglementation des équipements utilisés dans le transport ambulancier, le conseil d'administration du CSSSM a adopté deux règlements.

Le Conseil régional assure le contrôle de la qualité des services en faisant l'inspection périodique des véhicules et de leur équipement et un protocole d'intervention en milieu préhospitalier devrait être mis en place en 1990-1991. Au chapitre de la formation, 88 personnes ont reçu une formation de base en techniques ambulancières en 1989-1990.

Un budget de 13 millions $ est consacré au transport ambulancier, soit 8 millions $ en subventions et 5 millions $ en revenus autonomes provenant des 55 000 transports effectués dans la Montérégie. Par ailleurs, les services de transport ambulancier se sont enrichis en 1989-1990 de 160 nouveaux postes à temps complet.

## SERVICES EN SANTÉ MENTALE

Dans le cadre de la mise en application de la Phase I de la politique de santé mentale, le Ministère a octroyé au Conseil régional une enveloppe budgétaire de 1 613 056 $ pour 1989-1990, dont une part de 1 433 528 $ est récurrente. Le Ministère a confié au CSSSM l'implantation des mesures qu'il a privilégiées pour l'année, soit:

- l'entraide pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et leur famille;
- le répit à la famille et aux proches;
- la promotion, le respect et la protection des droits;
- la formation.

De concert avec ses partenaires des secteurs concernés, le CSSSM a identifié les organismes susceptibles de proposer des projets reliés à cette phase. Le cadre de répartition du budget a été adopté par les différentes instances concernées. De plus, le CSSSM a élaboré les cadres de référence des mesures prioritaires pour l'implantation des projets. Les activités pour 1990-1991 seront axées sur l'implantation et la consolidation des projets de la Phase I.

## PLAN D'ORGANISATION DE SERVICES

Toujours dans le cadre de la Politique de santé mentale, le Ministère a confié au CSSSM le mandat de réaliser un plan d'organisation de services. Le CSSSM a travaillé à l'élaboration de ce plan avec les partenaires concernés par cette politique. Ainsi, un comité tripartite de 21 membres a été formé. De plus, des groupes d'experts et d'expertes provenant du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes communautaires ainsi que des comités sous-régionaux ont apporté leur contribution à ce plan. Le volet des services de prévention et de promotion a été élaboré grâce à la collaboration des DSC du territoire.

Le dépôt du plan de services est prévu au début de l'été 1990 et la réalisation du plan, soit la mise en place des services, se fera au cours de l'automne.

## CONDITION DE VIE DES FEMMES

«Ma santé mentale: une question d'équilibre», tel était le thème de la journée de sensibilisation qui s'est tenue en octobre 1989 pour les intervenants et intervenantes des réseaux public et communautaire. D'autre part, le CSSSM a encouragé les sous-régions de Valleyfield et de Saint-Hyacinthe dans leurs démarches pour mettre sur pied des tables de concertation pour contrer la violence faite aux femmes.

Dans le programme planning et sexualité, un plan d'organisation des services d'interruption volontaire de grossesse a été réalisé. Pour sa part, la table régionale de concertation en planning et sexualité a poursuivi ses activités avec une préoccupation particulière pour les adolescents/es et les jeunes adultes. Pour l'année 1990, divers projets de formation et une autre activité réseau de sensibilisation sont prévus.

## ALCOOLIQUES ET TOXICOMANES

Un cadre de référence pour le programme de prévention primaire en toxicomanie et de promotion de la santé a été élaboré par le Département de santé communautaire de l'hôpital du Haut-Richelieu pour le CSSSM. Il privilégie les enfants du milieu scolaire primaire comme clientèle-cible. Des comités sous-régionaux ont été formés pour la mise en opération et l'actualisation du programme alors que d'autres au niveau régional, voient à assurer le support nécessaire.

## AUTRES PROGRAMMES ET SERVICES

### SERVICES AUX USAGERS ET USAGÈRES

La Loi sur les Services de santé et les Services sociaux confie aux conseils régionaux la responsabilité de recevoir et d'entendre les plaintes des personnes qui n'ont pas été satisfaites des soins et des services reçus.

Pour l'année 1989-1990, le CSSSM a reçu et traité 178 plaintes. Le Service aux usagers et usagères a répondu à 94 demandes d'information.

Ce service a aussi institué en 1989-1990 des dossiers thématiques qui permettent au Conseil régional d'étudier plus en profondeur les problèmes qui sont le plus souvent portés à son attention par la population.

### PARTICIPATION

Aux conseils d'administration des établissements publics, 455 sièges étaient à combler en 1989-1990. Près de la moitié des personnes élues ou nommées en sont à leur première expérience. Notons enfin que la proportion hommes/femmes a presque atteint l'égalité, la représentativité masculine n'étant que légèrement supérieure à celle des femmes.

### PROGRAMME D'ACCÈS À DES SERVICES EN LANGUE ANGLAISE

Deuxième région du Québec pour ce qui est de l'importance de la collectivité d'expression anglaise, le CSSSM a présenté en 1989 son programme d'accès à des services en langue anglaise, que le Ministère a approuvé. Ainsi, 25 établissements de santé et de services sociaux ont été désignés pour offrir l'accès à des services en langue anglaise alors que près de 15 autres les offrent sur une base volontaire.

Par ailleurs, la Montérégie a reçu en 1989-1990 une enveloppe de 90 000 $. Cette somme sera annualisée à 180 000 $ pour les quatre années subséquentes. Le CSSSM se propose de tenir des rencontres et une campagne d'information à ce sujet et de réaliser durant la prochaine année des projets de traduction et de formation.

### ACCESSIBILITÉ DES SERVICES AUX PERSONNES ISSUES DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Le CSSSM a entrepris certaines démarches auprès du Ministère, du CSSS de la région du Montréal métropolitain et des communautés culturelles de la Montérégie afin d'élaborer un projet de plan régional visant à ce que les services soient mieux adaptés aux besoins des diverses communautés culturelles de la Montérégie. Les démarches entreprises conduiront à l'identification d'établissements-cibles, à la formation de responsables du plan d'accès et à l'élaboration de ces plans. De plus, un inventaire a été fait auprès des établissements ayant à leur emploi du personnel provenant des communautés culturelles. Pour cette dernière clientèle, on procédera à l'analyse des besoins et à l'organisation de cours de français adaptés au milieu de travail.

### PROGRAMME EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Ce programme a connu plusieurs changements suite à la réforme de la Loi sur l'Aide sociale. Les prestataires de plus de 30 ans y ont maintenant accès et les barèmes des prestations ont été modifiés. Les 89 projets dans le cadre de ce programme ont permis à 764 participants et participantes d'offrir des services à environ 12 000 personnes âgées, handicapées, jeunes, etc. Quarante pour cent des participants et participantes ont effectué un retour à l'emploi ou aux études.

Dans le cadre de la politique de santé mentale, le programme est impliqué dans des projets spécialisés qui visent la clientèle des ressources alternatives en santé mentale.

### INFORMATION

Au chapitre de l'information, le CSSSM a régulièrement publié au cours de l'année le bulletin «Informaction» destiné à ses partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. De plus, le bulletin «Concertaction», à plus large diffusion, a été publié à deux reprises.

# ACTIVITÉS RELIÉES AUX ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

## DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

### DÉVELOPPEMENT INDIVIDUEL

Le CSSSM a organisé et diffusé des activités de formation aux membres des conseils d'administration des établissements. En 1989-1990, 16 activités ont été organisées et ont rejoint 372 personnes.

Au chapitre du développement des cadres, le CSSSM est conseillé par un comité régional. Le CSSSM a aussi organisé et financé en partie 69 activités de formation et de perfectionnement qui ont rejoint 943 cadres. Dans le dossier du système d'affichage «mobilité des cadres en Montérégie», 27 postes ont été affichés par 16 établissements.

Le CSSSM supporte et finance en partie les organismes bénévoles dans leur projetde formation. En 1989-1990, 6 sessions ont ainsi été organisées et ont rejoint 100 personnes.

### DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL

En étroite collaboration avec les instances du réseau concernées, un programme de formation en informatique pour les cadres de CLSC a été développé, de même qu'un modèle d'évaluation d'impacts.

### DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU INTÉGRÉ DE SERVICES

De concert avec le Service de formation-réseau du Ministère, le CSSSM a travaillé à l'organisation de cinq sessions de formation destinées aux cadres du Centre de services sociaux, des centres d'accueil de réadaptation pour les jeunes mésadaptés/es socio-affectifs/ves et des CLSC portant sur le manuel de référence sur la Protection de la jeunesse. D'autres sessions visant les intervenants et intervenantes de ces établissements sont aussi prévues pour 1990-1991.

Le secteur développement des ressources humaines a réalisé des activités de formation reliées à la politique de santé mentale, au secteur de la déficience intellectuelle ou physique, et au personnel des établissements où on offre l'accès à des services en langue anglaise.

## IMMOBILISATIONS, RENOUVELLEMENT D'ÉQUIPEMENTS

### SECTEUR SOCIAL

Au chapitre des immobilisations pour le secteur des services sociaux, le CSSSM a reçu des demandes en immobilisations totalisant 5 195 596 $ pour 1989-1990. Cette somme n'inclut cependant pas les projets de 250 000 $ et plus. Le budget alloué par le Ministère a permis d'autoriser des projets de 250 000 $ et moins pour 1 815 802 $, soit 34,9 % de la demande.

Toujours dans le secteur des services sociaux, le CSSSM a autorisé en 1989-1990 une somme de 1 659 797 $ aux établissements en vue d'acquérir des équipements, dans le cadre du mandat de remplacement des équipements que le Ministère confie au CSSSM.

### SECTEUR SANTÉ

Quant aux centres hospitaliers publics, dans le secteur des immobilisations et équipements, le pourcentage de réponse par rapport à la demande des établissements est demeuré très bas. En effet, les subventions associées aux sources de financement provenant des établissements ont permis l'autorisation de seulement 11,1 % des demandes totales. Lors de l'autorisation des projets en mai 1989, les subventions directes du CSSSM s'élevaient à 2 490 962 $ comparativement à 3 231 308 $ provenant des fonds d'immobilisations des CH et des autres sources de financement.

On peut souligner l'apport financier des fondations et autres organismes dans l'acquisition des équipements médicaux spécialisés.

## APPROVISIONNEMENTS

### EN COMMUN

La Commission administrative des approvisionnements en commun regroupait, en 1989-1990, 81 établissements publics et privés. La valeur des biens et services négociés en cours d'année se chiffre à plus de 24 millions $.

Cette année, un modèle de répartition plus équitable des contributions entre les établissements membres a été adopté. De nombreux produits ont été ajoutés à la liste des achats en commun.

L'année 1990-1991 verra l'entrée en vigueur, dans plusieurs dossiers, d'une procédure allégée au niveau de la transmission des mandats d'achat pour les établissements à faible volume d'achat. L'informatisation des opérations du service des approvisionnements en commun constitue toutefois l'événement majeur pour la prochaine année.

## OPTIMISATION DES RESSOURCES

### INFORMATIQUE ET BUREAUTIQUE RÉSEAU

Conformément au règlement sur la gestion financière, plusieurs projets informatiques ou de bureautique ont été approuvés ou autorisés en 1989-1990. Ces projets concernent l'implantation ou la consolidation des plans directeurs informatiques.

Dans la foulée des orientations régionales informatiques et bureautiques, l'événement majeur en 1989-1990 a été la réalisation de 75 % du plan régional informatique et bureautique des centres d'accueil d'hébergement et de réadaptation et des centres hospitaliers de soins de longue durée. De plus, trois projets d'informatisation du dossier bénéficiaire ont été approuvés permettant ainsi de profiter du virage technologique des années 2000.

### LES RESSOURCES FINANCIÈRES

Plusieurs projets d'analyse financière ont été réalisés en 1989-1990 en fonction des plans d'équilibre budgétaire de certains établissements ou à l'égard de projets de consolidation de ressources.

### BUANDERIES

La désuétude des parcs d'équipements des services de buanderie nécessite de l'innovation et des choix restrictifs. Ainsi, le rapprochement des centres Honoré-Mercier et Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe réalisé en 1989-1990 permettra d'optimiser les ressources dans ce secteur.

## GÉNIE

### BIOMÉDICAL

Après l'accroissement phénoménal de 64 % en 1988-1989, les activités d'assistance-conseil du Service régional de génie biomédical ont connu une période de consolidation en 1989-1990. Ainsi, 23 établissements ou organismes ont été desservis par le Service régional du CSSSM en 1989-1990, soit la Conférence des CRSSS, les conseils régionaux de Lanaudière et des Laurentides, de l'Outaouais et de l'Abitibi-Témiscamingue, les centres hospitaliers des régions de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Montérégie.

### PLANIFICATION

Le Service régional a révisé au cours de l'année son système de planification continue du développement et du renouvellement des équipements de chaque centre hospitalier. Le Service a aussi réalisé en 1989-1990 deux mandats qui lui avaient été confiés par la Conférence des CRSSS, soit l'élaboration d'un système complet de normes aux fins d'évaluation globale de la valeur de remplacement des biens mobiliers d'un centre hospitalier et le développement d'un système d'information pour son application régionale et provinciale. Depuis, un autre mandat a été confié au Service régional: celui de mettre à jour et de raffiner le système.

## ACQUISITIONS

Au chapitre des acquisitions d'équipements médicaux, le Service régional a recommandé l'achat d'équipements pour une somme de 6 592 757 $. Le dossier d'acquisition du centre hospitalier Anna-Laberge, actif depuis 1987-1988 s'est terminé en cours d'année et aura représenté des acquisitions totalisant 6 050 298 $ sur trois ans.

## GESTION

Au chapitre de la gestion des équipements médicaux, l'inventaire des équipements de la majorité des centres hospitaliers de la Montérégie et de l'Abitibi-Témiscamingue a été révisé et la prise d'inventaire des équipements des établissements de la région de Lanaudière et des Laurentides a été réalisée.

## SÉCURITÉ

Le Service régional a poursuivi sa surveillance de la sécurité de l'équipement médical. Au total, 276 avis d'alertes médicales ont été reçus et examinés. Environ 152 cas ont fait l'objet d'une recherche plus poussée et 32 cas ont nécessité une action spécifique de prévention, comparativement à 38 en 1988-1989.

## ENTRETIEN

Une révision importante des procédures d'entretien préventif pour le personnel technique a été effectuée en 1989-1990, à la suite de quoi 28 procédures ont été ajoutées ou révisées. La formation n'a pas été laissée pour compte puisque plus de huit sessions ont été tenues en cours d'année.

L'implantation du programme informatisé de suivi des entretiens déjà élaboré et développé a débuté dans certains établissements. Ce système devrait permettre d'accentuer les contrôles de qualité sur l'entretien avec un meilleur suivi des interventions techniques.

Enfin, des études de vétusté ont été entreprises afin de mieux évaluer certains systèmes et la pertinence d'un entretien correctif.

## LOCATIONS D'ESPACES

Dans le domaine de la gestion des locations d'espaces, 1989-1990 a été marquée par l'adoption d'une nouvelle réglementation. Trois projets d'importance ont été approuvés par le Ministère: ces projets concernent la relocalisation de CLSC Vallée des Forts, l'agrandissement ou la relocalisation du CLSC St-Hubert et la relocalisation du CLSC Seigneurie de Beauharnois. Le Ministère a subventionné pour ce programme une somme de 6 973 251 $.

On estime à 7 604 086 $ les demandes excluant les développements annoncés en 1989-1990 pour administrer les baux en vigueur.

## AIDE-CONSEIL

### SERVICES-CONSEILS RÉSEAU

Au-delà des activités usuelles d'assistance et d'aide-conseil, le CSSSM a mis sur pied en 1989-1990 un programme de services-conseils formé des nombreuses compétences en poste dans le réseau de la Montérégie ou des régions voisines. Un groupe de travail a été formé et une tournée des établissements a débuté dans le but d'informer le réseau et de constituer une banque de ressources.

### RAPPROCHEMENTS ADMINISTRATIFS

Au cours des dernières années, les rapprochements administratifs se sont avérés une approche privilégiée de rationalisation des ressources, au profit de l'ajout de services pour les clientèles.

En 1989-1990, le CLSC La Pommeraie et Les Foyers Farnham ont conclu une entente de partage d'un directeur général et les centres d'accueil de Cowansville et Villa Bonheur ont fait de même.

# ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES DU CSSSM

Les membres du conseil d'administration du Conseil régional se sont impliqués/es dans plusieurs dossiers spécifiques en plus des activités régulières de représentation du CSSSM (assemblées publiques, inaugurations, événements spéciaux, etc.). À l'occasion de la révision des structures participatives, par exemple, le conseil d'administration a effectué une tournée sous-régionale au cours de laquelle les membres ont pu rencontrer et solliciter l'appui des membres des conseils d'administration des établissements.

## COMMISSION PARLEMENTAIRE SUR LA RÉFORME DE LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

Le Conseil régional a profité du débat sur la réforme des services de santé et des services sociaux pour faire connaître au gouvernement ses réflexions à l'égard des divers éléments de la réforme, d'un point de vue régional à l'égard des modifications proposées. Le CSSSM a donc présenté un mémoire à la commission parlementaire sur la réforme de la Loi sur les Services de santé et les Services sociaux.

Le CSSSM tout en adhérant aux orientations gouvernementales présentées en avril 1989, souhaite que l'accent soit mis sur les éléments suivants:

- que le système soit centré sur la personne et sur la responsabilisation de la population face à sa santé et à son bien-être;
- que le système appartienne à la population d'un territoire, qu'il prévoie de façon non équivoque les responsabilités de chacun et chacune pour lesquelles des mécanismes d'imputabilité sont définis;
- que le système précise les fonctions claires entre l'État, l'instance régionale et les dispensateurs de services;
- que le système soit consolidé et concerté afin d'assurer un réseau de services où la distribution des ressources est équitable.

Enfin, le CSSSM espère que la réforme des services de santé et des services sociaux insuffle un dynamisme nouveau non seulement à ses partenaires du réseau mais aussi aux autres secteurs d'activités et aux citoyens et citoyennes.

## LES PRIX D'EXCELLENCE DU CSSSM

Les Prix d'excellence du CSSSM ont été décernés pour la deuxième année à des personnes, des établissements ou des organismes afin de souligner des efforts ou des activités qui ont contribué à améliorer les services de santé et les services sociaux qui sont offerts à la population de la Montérégie. Cette année, le Prix de reconnaissance a été décerné à madame Thérèse Laplante de la maison Carrefour pour Elle à Longueuil. Madame Laplante a reçu ce prix pour son implication auprès des femmes victimes de violence ou en difficulté.

## EN CAS DE DÉSASTRE

### SAINT-BASILE-LE-GRAND

Le CSSSM a participé au comité scientifique aviseur du département de santé communautaire de l'hôpital Charles-LeMoyne quant au suivi médico-psycho-social-épidémiologique des victimes de l'accident écologique survenu en août 1988 à Saint-Basile-le-Grand. Il a aussi participé au bilan administratif et financier de l'opération santé-services sociaux avec les établissements concernés. Enfin, le Conseil régional a géré les sommes attribuées par le Ministère aux projets de recherche liés au suivi médical et épidémiologique de la population sinistrée et du personnel exposé. En 1990-1991, le CSSSM sera fiduciaire des sommes allouées pour la recherche; il participera également au bilan scientifique de l'ensemble de l'opération santé-services sociaux.

### SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU

Quant aux événements reliés à la contamination au plomb à Saint-Jean-sur-Richelieu, le CSSSM s'est appliqué à établir et à maintenir les liens stratégiques entre le Ministère et le département de santé communautaire de l'hôpital du Haut-Richelieu de même qu'avec le Bureau de la sécurité civile du Québec, le ministère de l'Environnement et la ville de Saint-Jean-sur-Richelieu. Une évaluation stratégique et financière est en cours.

### P.R.U.D.E.N.T

Afin de répondre rapidement aux désastres environnementaux, naturels ou technologiques du réseau montérégien de santé et de services sociaux, une équipe de planification a été créée à l'été 1989 et un plan d'intervention a été élaboré: P.R.U.D.E.N.T. Lorsqu'il aura été adopté par le conseil d'administration du CSSSM, il sera diffusé auprès du réseau, du Ministère et des partenaires des autres ministères et sera suivi d'une formation des intervenants et intervenantes.

### PLANS D'URGENCE LIÉS À DES RISQUES PARTICULIERS

Un plan spécifique à l'aéroport de Saint-Hubert a été élaboré en collaboration avec Transport Canada.

Un autre plan spécifique a été élaboré, soit celui relatif au barrage Chouanière à Granby qui alimente la ville en créant un bassin d'eau potable. Ce plan a été fait en collaboration avec le Bureau de la sécurité civile du Québec. Le Conseil régional participe à la planification des mesures à prendre en cas de rupture de ce barrage, avec les partenaires des autres secteurs concernés.



## CLIENTÈLES

Le CSSSM a complété le mandat qu'il a reçu du Ministère concernant le développement et l'expérimentation du système d'information sur la clientèle des CLSC. Ce système pourra supporter davantage les opérations des CLSC et fournir des données importantes sur l'état de santé de la population desservie. Le CSSSM est à terminer le mandat qui lui a été confié par le Ministère quant à la conceptualisation d'un système d'information sur la clientèle des centres d'accueil publics en alcoolisme et toxicomanie.

## RECHERCHE

Deux recherches réalisées en collaboration avec le Groupe de recherche interdisciplinaire sur la santé (GRIS) sont terminées: «Grilles méthodologiques pour la rédaction de protocole de recherche» et «Le marché de services cardio-vasculaires de la Montérégie».

D'autre part, les priorités de subvention pour le «Programme d'étude, d'analyse et d'intervention en santé communautaire» ont été ajustées afin de tenir compte des objectifs de santé du Ministère. La politique de subvention à la recherche a été mise à jour et elle présente maintenant un volet «subventions à la formation des projets». De concert avec l'Université de Montréal, le CSSSM a diffusé une session de formation à la recherche pour les huit groupes d'intervenants et d'intervenantes ayant vu leur projet retenu. Ces projets ont été resoumis pour l'étude de la qualité à la suite de quoi six projets ont été subventionnés.

## MÉTHODOLOGIE ET SYSTÈMES D'INFORMATION

Ce secteur vise à développer des outils efficaces avec lesquels le personnel pourra plus aisément réaliser les objectifs fixés.

### MÉTHODOLOGIE

Au chapitre de la méthodologie, les activités suivantes ont été réalisées:

- méthodologie d'échantillonnage pour évaluer la lourdeur de la clientèle du programme de maintien à domicile;
- participation à l'élaboration d'une méthodologie d'allocation de ressources en santé mentale. Cette activité a été faite au sein du comité inter-CRSSS sur l'allocation de ressources;
- élaboration d'indicateurs d'allocations de ressources pour personnes âgées au niveau interrégional (toujours avec le comité inter-CRSSS);
- élaboration d'un cadre de référence pour l'évaluation des plans régionaux de services.

### SYSTÈMES D'INFORMATION

Pour réaliser les plans régionaux de services, le CSSSM a travaillé à la conception et à la réalisation d'un système d'information supportant l'élaboration, la gestion et l'évaluation de ces plans.

Les travaux entourant l'établissement des outils de support des différents plans régionaux de services en cours vont bon train.

## CENTRE DE DOCUMENTATION. GESTION DOCUMENTAIRE

### LE CENTRE DE DOCUMENTATION

Le centre de documentation du CSSSM a développé sa collection cette année en fonction des besoins plus spécifiques liés aux plans de services en cours. Des instruments de recherche spécialisés ont été acquis de manière à accéder aux banques de données et aux collections des bibliothèques extérieures.

Plus de 1000 prêts de monographies ont été réalisés à l'interne. Un peu plus de 150 prêts interbibliothèques ont été faits. Au chapitre des périodiques, 278 transactions mensuelles ont été effectuées sur 125 abonnements. Le centre maintient également une collection de dossiers uniques constituant un fichier central et il répond aux demandes d'information sur son contenu. En 1990-1991, on prévoit pouvoir automatiser davantage de fonctions et réaliser des recherches documentaires plus performantes.

### GESTION DOCUMENTAIRE

Tel que prévu par la Loi sur les archives, le conservateur national a accepté en septembre 1989 le calendrier de conservation des documents.

D'autre part, l'implantation du système de gestion documentaire uniforme se poursuit et un suivi est assuré aux secteurs où le système est déjà implanté.

La validation du fichier des contrats et ententes de services des établissements sera complétée au cours de 1990-1991.

## GESTION DU PERSONNEL

Au chapitre de la gestion du personnel, les activités principales ont été cette année, la refonte d'un dossier unique pour chaque membre du personnel, la constitution d'une liste détaillée du personnel et l'ébauche de nouveaux formulaires d'évaluation du personnel. L'équipe du Conseil régional est constituée (au 31 mars 1990) de 126 personnes occupant des postes permanents ou temporaires, à temps complet ou partiel.

# LES ANNEXES

# LES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LES STRUCTURES PARTICIPATIVES DU CSSSM

**LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSSM EST SUPPORTÉ PAR PLUSIEURS COMITÉS ET STRUCTURES PARTICIPATIVES:**

- le Comité d'évaluation de la direction générale
- le Comité sur la condition de vie des femmes*
- le Comité de révision des structures internes et participatives
- le Comité des nominations
- le Comité de vérification
- le Comité des services aux usagers et usagères*
- le Comité sur l'accessibilité des services aux personnes de langue anglaise*
- le Comité sur le développement des cadres*
- le Comité aviseur pour le maintien à domicile des personnes handicapées*
- le Comité aviseur des organismes bénévoles de maintien à domicile*
- la Commission administrative des approvisionnements en commun
- le Comité de gestion des immobilisations et des équipements des établissements de services sociaux publics
- le Comité de gestion des immobilisations et des équipements des centres hospitaliers publics
- le Comité permanent des services en alcoolisme et toxicomanie
- le Comité permanent des services aux personnes handicapées
- le Comité tripartite en santé mentale
- la Table des centres hospitaliers de soins de courte durée
- la Table des CLSC
- la Table des centres hospitaliers ayant un département de santé communautaire
- la Table des centres d'accueil de réadaptation pour mésadaptés/es socio-affectifs/ves
- la Table des centres d'accueil de réadaptation en déficience mentale
- la Table des centres d'accueil d'hébergement et des centres hospitaliers de soins de longue durée



** Ces comités sont composés de membres provenant du réseau alors que les autres sont internes au conseil d'administration.*

# PLAINTES

**REÇUES EN 1989-1990**

**DOSSIERS OUVERTS PAR CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS ET SELON LES TYPES DE PLAINTES**

| | CH | CLSC | CSS | CA-R | CA-H | Autres * |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Qualité des soins-services dispensés aux bénéficiaires | 20 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 |
| Qualité des relations humaines et des communications | 7 | 2 | 1 | – | 2 | – |
| Accessibilité et continuité des services | 11 | 62** | 2 | 3 | 3 | 5 |
| Qualité du milieu de vie et des ressources matérielles | 5 | – | 4 | – | 5 | 11 |
| Aspect financier | 10 | 1 | 4 | – | 1 | 4 |
| Autres droits des bénéficiaires | 2 | – | – | – | – | – |

* *Services ambulanciers, ressources d'hébergement sans permis.*

** *Près de 50 % de ces plaintes portent sur la non-accessibilité aux services de prélèvements que ne peuvent rendre certains CLSC faute de ressources adéquates.*

# DONNÉES STATISTIQUES

**SYSTÈME RÉGIONAL D'ADMISSION 1989-1990**

| Comités d'orientation-admission | Nb de dossiers traités | Nb d'admissions | | Provenance des admissions * | | Nb de dossiers fermés ** | État des listes d'attente au 31/03/90 | | En attente d'étude |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 397 | | | 220 | | 191 | 52 |
| **Longueuil** | 860 | Pav: | 29 | Dom: | 29 % | | Pav: | 12 | |
| | | CAH: | 257 | CHSCD: | 41 % | | CAH: | 98 | |
| | | CHSLD: | 111 | Autres: | 30 % | | CHSLD: | 81 | |
| | | | 201 | | | 90 | | 41 | 16 |
| **Saint-Jean** | 348 | Pav: | 0 | Dom: | 15 % | | Pav: | 0 | |
| | | CAH: | 169 | CHSCD: | 39 % | | CAH: | 31 | |
| | | CHSLD: | 32 | Autres: | 46 % | | CHSLD: | 10 | |
| | | | 79 | | | 38 | | 8 | 15 |
| **Cowansville** | 140 | Pav: | 0 | Dom: | 13 % | | Pav: | 0 | |
| | | CAH: | 54 | CHSCD: | 42 % | | CAH: | 3 | |
| | | CHSLD: | 25 | Autres: | 45 % | | CHSLD: | 5 | |
| | | | 91 | | | 46 | | 29 | 11 |
| **Granby** | 177 | Pav: | 0 | Dom: | 21 % | | Pav: | 0 | |
| | | CAH: | 54 | CHSCD: | 44 % | | CAH: | 8 | |
| | | CHSLD: | 37 | Autres: | 35 % | | CHSLD: | 21 | |
| | | | 140 | | | 65 | | 24 | 1 |
| **Sorel** | 230 | Pav: | 0 | Dom: | 21 % | | Pav: | 0 | |
| | | CAH: | 91 | CHSCD: | 66 % | | CAH: | 12 | |
| | | CHSLD: | 49 | Autres: | 13 % | | CHSLD: | 12 | |
| | | | 270 | | | 100 | | 73 | 16 |
| **Saint-Hyacinthe** | 459 | Pav: | 10 | Dom: | 11 % | | Pav: | 5 | |
| | | CAH: | 118 | CHSCD: | 45 % | | CAH: | 58 | |
| | | CHSLD: | 142 | Autres: | 44 % | | CHSLD: | 10 | |
| | | | 243 | | | 117 | | 135 | 67 |
| **Valleyfield** | 562 | Pav: | 13 | Dom: | 28 % | | Pav: | 3 | |
| | | CAH: | 170 | CHSCD: | 38 % | | CAH: | 81 | |
| | | CHSLD: | 60 | Autres: | 34 % | | CHSLD: | 51 | |
| | | | 1 421 | | | 676 | | 501 | 178 |
| **Total** | 2 776 | Pav: | 52 | Dom: | 21 % | | Pav: | 20 | |
| | | CAH: | 913 | CHSCD: | 44 % | | CAH: | 291 | |
| | | CHSLD: | 456 | Autres: | 35 % | | CHSLD: | 190 | |

* *La provenance des admissions «autres» signifie les bénéficiaires provenant soit d'unités spécifiques moyen séjour, de famille d'accueil, de foyer privé, de CAH ou de CHSLD.*

** *Dossiers fermés pour cause de décès, de désistement, de référence au CSS, de référence à un comité d'orientation-admission en dehors de la Montérégie ou refusés par un comité d'orientation-admission.*

# LES ÉTATS FINANCIERS

| | Accidents écologiques | Équipement développement des CH | Syst. d'inform. alcoolisme-toxicomanie | Déficience intellectuelle | Déplac.-héberg. personnes handicapées | Récupération loi 160 | Serv. régional informatique CLSC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ACTIF** | | | | | | | |
| À COURT TERME | | | | | | | |
| Encaisse | $297,557 | | $53,246 | $65,802 | $82,060 | $780,076 | $28,226 |
| Comptes débiteurs M.S.S.S. | $404,974 | $738,322 | | | | | |
| Comptes débiteurs | | | | | | | |
| Comptes débiteurs établ. | | | | | | $659,641 | $76,881 |
| TOTAL | $702,531 | $738,322 | $53,246 | $65,802 | $82,060 | $1,439,717 | $105,107 |
| **PASSIF** | | | | | | | |
| À COURT TERME | | | | | | | |
| Emprunt bancaire (capital) | $340,683 | $418,410 | | | | | |
| Emprunt bancaire (intérêts) | $4,974 | $138,322 | | | | | |
| Engagements autor. à payer | $283,046 | $181,590 | | $54,289 | $1,439,717 | | |
| Découvert bancaire | | | | | | | |
| Dépôt garantie d'exécution | | | | | | | |
| Comptes à payer et frais cour. | | | | | | | |
| TOTAL | $628,703 | $738,322 | $0 | $54,289 | $0 | $1,439,717 | $0 |
| **SOLDE DU FONDS** | | | | | | | |
| Solde au début | $0 | $6,763 | $200,505 | $11,193 | $0 | $0 | $0 |
| Ajouter | | | | | | | |
| Subventions du M.S.S.S. | $755,639 | $516,255 | $0 | $686,217 | $81,750 | | |
| Intérêts sur l'encaisse | $47,765 | | $13,109 | $320 | $310 | $6,680 | $107 |
| Autres revenus | $1,099,183 | $7,078 | | | | | |
| Abrogations | | $3,465,856 | | $3,857 | | | |
| Gestion de programmes | | | | | | | |
| Subv. afférentes/exerc. ant. | | | | | | | |
| Contributions des étab. | | | | $103,324 | $1,433,037 | $105,000 | |
| | $1,902,587 | $3,995,952 | $213,614 | $804,911 | $82,060 | $1,439,717 | $105,107 |
| Déduire | | | | | | | |
| Intérêts sur emprunt | $4,974 | $516,255 | | | | | |
| Engagements | $1,810,187 | $3,479,697 | | $793,398 | | $1,439,717 | |
| Frais de gestion | | | | | | | |
| Autres dépenses | $13,598 | | $160,368 | | | | |
| | $1,828,759 | $3,995,952 | $160,368 | $793,398 | $0 | $1,439,717 | $0 |
| SOLDE À LA FIN | $73,828 | $0 | $53,246 | $11,513 | $82,060 | $0 | $105,107 |
| | $702,531 | $738,322 | $53,246 | $65,802 | $82,060 | $1,439,717 | $105,107 |

C.S.S.S. DE LA MONTÉRÉGIE

## FONDS D'EXPLOITATION

### REVENUS ET DÉPENSES

| | Exercice 1990 |
|---|---|
| **Revenus** | |
| Subventions du M.S.S.S. | $4,169,025 |
| Revenus provenant des établissements | $165,164 |
| Revenus de placements | $29,279 |
| Autres revenus | $813,139 |
| | $5,176,607 |
| **Dépenses** | |
| Salaires | $3,143,851 |
| Charges sociales | $220,890 |
| Frais de déplacements | $155,734 |
| Services achetés | $630,264 |
| Communications | $186,583 |
| Loyer | $288,973 |
| Location d'équipements | $100,672 |
| Fournitures de bureau | $100,444 |
| Autres frais | $227,901 |
| Transfert au fonds d'immobilisations | $119,534 |
| | $5,174,846 |
| Surplus (déficit) de l'exercice | $1,761 |

### BILAN

| | |
|---|---|
| **Actif à court terme** | |
| Encaisse | $173,137 |
| Intérêts à recevoir | $109,617 |
| Comptes débiteurs M.S.S.S. | $24,365 |
| Comptes débiteurs | $270,679 |
| Charges payées d'avance | $53,423 |
| Placements | $6,317,000 |
| | $6,948,221 |
| **Passif à court terme** | |
| Comptes créditeurs | $6,946,460 |
| **Solde du fonds** | |
| Solde au début | $52,214 |
| Subv. pour la rétroactivité des salaires | $6,539 |
| Surplus de l'exercice | $1,761 |
| Rétroactivité des salaires & all | $58,753 |
| Solde à la fin | $1,761 |
| | $6,948,221 |

Exercice terminé le 31 mars 1990

| | S.I.M.A.D. | Protection de la jeunesse | Désengorgement des urgences | Programmes d'accès à l'égalité | Organismes communautaires | Plan directeur informatique (établissements) | Équipements pour personnes handicapées | Rationalisation des services de buanderie | Santé mentale |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ACTIF** | | | | | | | | | |
| À COURT TERME | | | | | | | | | |
| Encaisse | $328,672 | $87,052 | $1,594,535 | $250,738 | $14,414 | $376,997 | $23,066 | $324,015 | $512,540 |
| Comptes débiteurs M.S.S.S. | $12,451 | | $993,997 | | | | | $2,440 | $14,845 |
| Comptes débiteurs | | | | | | | | $15,825 | |
| Comptes débiteurs établ. | | | | | | | | | $90,250 |
| TOTAL | $341,123 | $87,052 | $2,588,532 | $250,738 | $14,414 | $376,997 | $23,066 | $342,280 | $617,635 |
| **PASSIF** | | | | | | | | | |
| À COURT TERME | | | | | | | | | |
| Emprunt bancaire (capital) | | | $2,158,545 | | | | | | |
| Emprunt bancaire (intérêts) | | | $175,452 | | | | | | |
| Engagements autor. à payer | $442,259 | $87,052 | $254,535 | | $14,414 | $298,318 | $20,883 | $274,156 | |
| Découvert bancaire | | | | | | | | | |
| Dépôt garantie d'exécution | | | | | | | | | |
| Comptes à payer et frais cour. | | | | | | | | | |
| | $442,259 | $87,052 | $2,588,532 | $0 | $14,414 | $298,318 | $20,883 | $274,156 | $0 |
| **SOLDE DU FONDS** | | | | | | | | | |
| Solde au début | ($186,148) | $20,800 | ($3,416) | $250,738 | $0 | $30,562 | $14,047 | $343,445 | $0 |
| Ajouter | | | | | | | | | |
| Subventions du M.S.S.S. | $2,701,428 | $154,000 | $2,333,305 | | $560,463 | $50,000 | $97,099 | $140,000 | $1,209,792 |
| Intérêts sur l'encaisse | $73,756 | $12,857 | $3,094 | | $1,655 | $48,867 | $5,236 | $31,232 | $7,883 |
| Autres revenus | | $39,583 | | | $1 | $413,533 | $11,536 | $336 | |
| Abrogations | $680,452 | $30,370 | $382,716 | | $6,997 | $6,000 | $3,728 | $25,070 | |
| Gestion de programmes | | | | | | | | | |
| Subv. afférentes/exerc. ant. | | | | | | | | | |
| Contributions des établ. | | | | | | | | | |
| | $3,269,488 | $257,610 | $2,715,699 | $250,738 | $569,116 | $548,962 | $131,646 | $540,083 | $1,217,675 |
| Déduire | | | | | | | | | |
| Intérêts sur emprunt | | | $177,048 | | | | | | |
| Engagements | $3,220,688 | $257,610 | $2,538,651 | | $566,540 | $457,211 | $129,463 | $471,959 | $559,802 |
| Frais de gestion | $138,400 | | | | | | | | $40,238 |
| Autres dépenses | $11,536 | | | | $2,576 | $13,070 | | | |
| | $3,370,624 | $257,610 | $2,715,699 | $0 | $569,116 | $470,281 | $129,463 | $471,959 | $600,040 |
| SOLDE À LA FIN | ($101,136) | $0 | $0 | $250,738 | $0 | $78,681 | $2,183 | $68,124 | $617,635 |
| | $341,123 | $87,052 | $2,588,532 | $250,738 | $14,414 | $376,998 | $23,066 | $342,280 | $617,635 |

C.S.S.S. DE LA MONTÉRÉGIE

## FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES

**DÉPENSES**

Exercice 1990

| | |
|---|---|
| **Revenus** | |
| Contributions des établissements | $662,895 |
| Revenus de placements | $1,548 |
| Autres revenus | $2,920 |
| | $667,363 |
| **Dépenses** | |
| Salaires | $493,438 |
| Charges sociales | $36,096 |
| Frais de déplacements | $17,603 |
| Services achetés | $19,100 |
| Communications | $19,734 |
| Loyer | $35,400 |
| Location d'équipements | $0 |
| Fournitures de bureau | $27,102 |
| Autres frais | $15,672 |
| Immobilisations et équipements | $51,819 |
| | $715,964 |
| Surplus (déficit) de l'exercice | ($48,601) |

**BILAN**

Exercice 1990

| | |
|---|---|
| **Actif à court terme** | |
| Encaisse | $1,507 |
| Comptes débiteurs établissements | $143,320 |
| | $144,827 |
| **Passif à court terme** | |
| Créditeurs et charges à payer: | |
| Dépôts d'exécution de contrats | $75,030 |
| Autres: | $2,000 |
| Sous-total | $77,030 |
| **Solde du fonds** | |
| Système régional d'achats de groupe | $873 |
| Activités complémentaires | $66,924 |
| Sous-total | $67,797 |
| Total | $144,827 |

## FONDS DES IMMOBILISATIONS

**BILAN**

Exercice 1990

| | |
|---|---|
| **Actif à court terme** | |
| Encaisse | $28,694 |
| Comptes débiteurs | $0 |
| | $28,694 |
| **Immobilisations** | |
| Mobilier et équipement | $1,086,545 |
| | $1,115,239 |
| **Passif à court terme** | |
| Comptes créditeurs | $436 |
| **Solde du fonds** | |
| Solde au début | $831,393 |
| Ajouter: | |
| Fonds des activités régionalisées | $51,819 |
| Transfert du Fonds des projets spéciaux | $67,852 |
| Transfert systèmes d'information | $52,000 |
| Transfert du Fonds d'exploitation | $127,034 |
| Location d'équipements | $28,550 |
| Intérêts sur l'encaisse | $3,130 |
| | $1,161,778 |
| Déduire: | |
| Améliorations locatives/Autres frais | $46,975 |
| Solde à la fin | $1,114,803 |
| | $1,115,239 |

Exercice terminé le 31 mars 1990

**C.S.S.S. DE LA MONTÉRÉGIE**

**ÉTAT DES BILANS DES FONDS AFFECTÉS AU 31 MARS 1990**

| | Immobilisation et équipements des CH | Immobilisation des CLSC CA et CSS | Équipements des CLSC CA et CSS | Locations d'espaces | Services ambulanciers | Maintien à domicile | Travaux communautaires | Santé communautaire | Projets spéciaux |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ACTIF** | | | | | | | | | |
| À COURT TERME | | | | | | | | | |
| Encaisse | $199 | $4,920 | | | $11,892 | $6,493 | $1,058,877 | $251,245 | $438,272 |
| Comptes débiteurs M.S.S.S. | $6,273,524 | $2,654,266 | $1,806,047 | | $2,635,185 | $36,151 | | | |
| Comptes débiteurs | $497,137 | | | | $1,328,021 | $251,015 | | | |
| Comptes débiteurs établ. | | | | $540,130 | | | | $3,500 | |
| TOTAL | $6,770,860 | $2,659,186 | $1,806,047 | $540,130 | $3,975,098 | $293,659 | $1,058,877 | $254,745 | $438,272 |
| **PASSIF** | | | | | | | | | |
| À COURT TERME | | | | | | | | | |
| Emprunt bancaire (capital) | $3,108,506 | $981,670 | $856,628 | | $3,810,084 | | | | |
| Emprunt bancaire (intérêts) | $213,191 | $52,266 | $62,792 | | | | | | |
| Engagements autor. à payer | $3,431,751 | $1,614,568 | $744,634 | $350,233 | $61,940 | $383,101 | $703,434 | $254,745 | $438,272 |
| Découvert bancaire | | | $40,000 | $154,441 | | | | | |
| Dépôt garantie d'exécution | | | | | $2,000 | | | | |
| Comptes à payer et frais courus | | | | | | | | | |
| TOTAL | $6,753,448 | $2,648,504 | $1,704,054 | $504,674 | $3,874,024 | $383,101 | $703,434 | $254,745 | $438,272 |
| **SOLDE DU FONDS** | | | | | | | | | |
| Solde au début | $18,973 | $11,987 | $83,953 | $27,924 | $866,474 | $21,975 | $64,415 | $50,679 | $0 |
| Ajouter | | | | | | | | | |
| Subventions du M.S.S.S. | $7,146,202 | $1,840,129 | $2,104,490 | $6,973,400 | $8,815,965 | $1,528,702 | $1,145,300 | $246,242 | |
| Intérêts sur l'encaisse | $4,682 | $27 | $1,251 | $25,571 | $164,312 | $18,093 | $82,095 | $22,580 | $58,052 |
| Autres revenus | | | $2,624 | | $28,995 | $6,839 | $12,936 | $3,500 | |
| Abrogations | $171,871 | $75,678 | $962 | $691,437 | $48,684 | | $564,782 | $88,311 | $8,000 |
| Gestion de programmes | | | | | | | | | $136,800 |
| Subv. afférentes / exerc. ant. | | | | | | | | | |
| Contributions des établ. | | | | | | | | | |
| | $7,341,728 | $1,927,821 | $2,193,280 | $7,718,332 | $9,924,430 | $1,575,609 | $1,869,528 | $411,312 | $202,852 |
| Déduire | | | | | | | | | |
| Intérêts sur emprunt | $391,090 | $103,429 | $131,490 | | $358,997 | | | | |
| Engagements | $6,931,714 | $1,812,198 | $1,959,797 | $7,682,876 | $9,240,359 | $1,602,049 | $1,479,085 | $360,037 | $66,052 |
| Frais de gestion | | | | | $217,000 | | $35,000 | $51,275 | $136,800 |
| Autres dépenses | $1,512 | $1,512 | | | $7,000 | $4,565 | | | |
| | $7,324,316 | $1,917,139 | $2,091,287 | $7,682,876 | $9,823,356 | $1,606,614 | $1,514,085 | $411,312 | $202,852 |
| SOLDE À LA FIN | $17,412 | $10,682 | $101,993 | $35,456 | $101,074 | ($31,005) | $355,443 | $0 | $0 |
| | $6,770,860 | $2,659,186 | $1,806,047 | $540,130 | $3,975,098 | $352,096 | $1,058,877 | $254,745 | $438,272 |